

Дубодел А. А.
ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЗОРБЦИЯ КОРНЯ ЗУБА ПРИ ПЕРИОДОНТИТЕ
Научный руководитель ассист. Апанасович М. В.
Кафедра периодонтологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема периодонтита является весьма актуальной, так как длительно текущий воспалительный процесс в области периапикальных тканей выступает в роли очага хронической инфекции, который может способствовать развитию соматических заболеваний, а также приводит к развитию резорбции корня зуба. Болезни периодонта представляют медико-социальную проблему в связи с риском утери постоянных зубов и ухудшением качества жизни.

Патологическая резорбция корня зуба представляет собой прогрессирующую потерю дентина и цемента путем непрерывного действия остеокластических клеток. В большинстве случаев патологическая резорбция корня зуба протекает бессимптомно и выявляется при рутинном рентгенологическом обследовании. Заболевание может проявиться сразу с осложнений.

Развитию резорбции корня зуба могут способствовать как местные, так и системные этиологические факторы.

К местным факторам риска относятся: острые и хронические травмы, повреждение периодонта после реплантации зубов, ортодонтическое и периодонтологическое лечение, отбеливание зубов, давление опухоли или кисты. К системным факторам риска относятся такие, как системная вирусная инфекция, патология эндокринной системы (гиперпаратиреоз, сахарный диабет), генетические факторы.

Процесс резорбции корня активизируют два последовательных этапа: 1 - потеря или изменение защитного слоя зуба (цемента, дентина); 2 - деструкция, которая возможна только на незащищенной поверхности корня.

Цель: проанализировать наличие связи патологической резорбции корня зуба с воспалительным процессом в периодонте.

Материалы и методы. В основу работы положен анализ литературных данных о патологической резорбции корня зуба при периодонтите. Были изучены 6 рентгенограмм (прицельные снимки и конусно-лучевые компьютерные томограммы) пациентов с сочетанием патологической резорбции и быстро прогрессирующего периодонтита, проходивших лечение на кафедре периодонтологии в ГУ “Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника”.

Результаты и их обсуждение. Резорбция корня зуба является одним из осложнений при заболеваниях периодонта, при котором в тяжелых случаях может быть показано удаление зуба. Минерализованная ткань заселена кластерными клетками, которые, как известно, инициируют процесс резорбции. Восстановление в цементных тканях происходит в течение нескольких недель, но не распространяется на большие площади поверхности. Из-за регулярных стимулов при заболеваниях периодонта, области резорбции, вероятно, увеличиваются в размерах. На фоне воспалительного процесса в тканях периодонта скорость резорбции корня увеличивается, так как медиаторы воспаления и продукты жизнедеятельности бактериальных клеток, присутствующих в очаге воспаления, являются медиаторами резорбции твердых тканей зуба.

Выводы. Резорбция корня зуба встречается намного чаще у больных с быстро прогрессирующим периодонтитом, по сравнению со здоровыми пациентами. Площади резорбции увеличиваются с нарастанием тяжести периодонтита. Резорбционные изменения, происходящие на поверхности корня, локализованы преимущественно в апикальной трети, в то время как десневая треть вовлекается в наименьшей степени. Следовательно, очевидна сильная связь между тяжестью периодонтита и резорбцией корня.